FACULTAS MEDICINÆ MONSPELIENSIS.

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI

ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI,

INSTITUTA ANNO 1825.

ANEURYSMA QUOMODO FIAT? QUÆNAM SINT EJUS CURATIONES?

THESIS

QUAM, Deo favente, in celeberrimâ Facultate Medicâ Monspeliensi, præsentibus Competitionis Judicibus, publicis Competitorum disputationibus, subjiciet et dilucidare conabitur,

DIE MENSIS DECEMBRIS 16 (1825),

M.-H. KÜHNHOLTZ,

Doctor Medicus, atque bibliothecæ Facultatis Monspeliensis Subcustos.

Gutta cavat lapidem non vi, sed sæpè cadendo.

ARNAUD, *Obs. sur les anévrysmes.*

MONSPELII,

Ex typis J. MARTEL, natu majoris, Facultatis Medicæ Typographi.

1825.

Despinoy

JUDICES.

PRÆSES.	Rect.r Vt DE BONALD.
JUDICES.	Prof.s DELPECH.
	— BROUSSONNET.
	— ANGLADA.
	— DUGÈS.
	Agg.i RECH.
	— POURCHÉ.
	D.r PROVENÇAL.
VICARII.	Prof.s LAFABRIE.
	— DUBRUEIL.
	Agg.c DELMAS.

COMPETITORES.

D.s VIGUIER.
BESTIEU.
BERTIN.
POUJOL.
RIBES.

D.s KÜHNHOLTZ.
JALLAGUIER.
SERRES.
TOUCHY.

VIRO ERUDITO,

CLARISSIMO ORATORI,

OPTIMO PATRI,

AMICO NULLI SECUNDO,

J. Lordat,

Professori, publicæ competitionis beneficio, primùm Institutionum atque Operationum chirurgicarum, nunc verò Physiologiæ, et Decano in Saluberrimâ Facultate Monspeliensi, Domûs centralis Medico, æquè medicorum juratorum Præsidi, necnon Academiæ regiæ medicæ Sodali, etc. etc.;

A quo omnia accepit, et ad quem semper referet omnia,

Auctor, Filius et Amicus,

M.-H. KÜHNHOLTZ.

ANEURYSMA QUOMODO FIAT?

QUÆNAM SINT EJUS CURATIONES?

Quæstione mihi à sorte datâ, duabus distinctis partibus compositâ, credidi, me in duas etiàm nunc partes hancce Thesim fore divisurum.

In priori igitur hujus, *aneurysma quomodò fiat*; posteriorique verò *quœnam sint ejus curationes*, pertractare conabor.

Iª PARS.

ANEURYSMA QUOMODO FIAT?

CAPUT I.

§. I. Definitio in genere.

Aneurysma (1) in acceptione latissimâ, audit tùm cordis, tùm arteriæ pulmonalis, tùm arteriarum œconomiæ omnis, præternaturalem dilatationem plùs-minùs-ve insignem.

Angustiores aneurysmati limites præscribere mihi visum fuit.

(1) *Anévrysme*, aneurysma, ἀνεὔρυσμα, mot dérivé, suivant Montanus, de la particule privative α, et de νευρον, nerf; ce qu'on pourrait traduire avec Lancisi par *enervatio*; suivant J. B. Silvaticus (*), du verbe εὐρύνω, *dilato*; et enfin, suivant M.-A. Severin, du verbe εύρηνειν, *exilire* seu *effluere*. (*Dict. des Sci. méd. en 18 vol.*)

(*) Tract. duo: I de materiâ turgente; I, II, de aneurysmate, Vicentiæ, 1595 in-4°

1° Cordis compositio, à compositione arteriarum penitùs differt;

2° Cujus organi sensibilitas longè est dissimilis: cognoscuntur vulnerum cordis pericula (1);

3° Minimè ignoratur quamtùm cor in circulatione prosit: nullos verò chirurgos fugit, arteriam vulnerari, ligari, cremari, exscindi, vel sæpissimè sine periculo posse;

4° Deniquè auctores celeberrimi, hujus organi de morbis, et largorum origine vasorum ex professo locuti sunt, omissis corporis cæterarum partium aneurysmatibus (2).

Arteriæ verò pulmonalis de aneurysmatibus sunt rarissimæ observationes (3).

Prætereà hæc læsio solùm fuit observata, conjuncta vitiis organicis cordis, etiàm illâ gravioribus.

Adjungam-ne quoque chirurgicarum operationum impotentiam, adversùs affectiones illas....?

Quod satis superque est, ut minoribus circumscribendam limitibus probem definitionem, quam de aneurysmate sum daturus,

---

(1) Quæ tamen, non *adeò promptam* afferunt mortem, quàm ut multis ab auctoribus creditur. Mors observata fuit à SAVIARD quintâ die, à RHODIO nonâ, à Nic. MULLER (TULPIO citato), quindecimâ; à Prof. BOYER, eâdem die. (*Vid.* FOURCROY, *Médec. éclairée par les scien. phys.*); tandem si Dbus LATOUR et MAUSSION fides adhibeatur, cor vulneratum fuit glande, infixâ in ventriculo dextro, cordis propè septum medianum, apud militem qui alio morbo tertium post annum extinctus fuit.

(2) SENAC, Trait. de la struct. du cœur, de son act. et de ses maladies, 2 vol., in-4°

CORVISART, Ess. sur les malad. et les lés. organ. du cœur et des gros vaisseaux, in-8°

(3) Prof. RICHERAND (*Nouv. élém. de Physiol.*, *tom. I*, *p.* 308), apud quemdam 41 annis natum animadvertit, *septum ventriculorum perforatum*, *arteriam pulmonalem dilatatam*, *canali arterioso aperto*. Hanc solam hujus generis in suo libro, (*Obs. et rech. sur la Cyanose*, *obs.* 19,) Dr GINTRAC etiàm nunc refert. Hujus quoque exemplum MORGAGNI notat; arteriæ pulmonalis truncus justo erat latior. Epist. LXIV, art. 12.

quod, ut plerique hujus ætatis medici nominârunt, *aneurysma spontaneum* sum vocaturus.

§. II. Definitio in specie.

Aneurysma spontaneum, audit tumorem arteriosum præternaturalem, trium tunicarum, seu duarum, seu unius solùm è dilatatione provenientem, tunc quidem à solutione continui æquè vel unius vel duarum comitatum, *sed semper integritatem præbentem unius ad minimùm tunicæ.*

En quomodò, nostro tempore, aneurysma mihi definiendum apparuit, quamvis nonnullorum auctorum opinionis vel celeberrimorum, de aneurysmate vero, haud certè, ut infrà videbitur, oblitus sim.

CAPUT II.

Diagnosis.

Aneurysma spontaneum sedulò distinguendum: 1° à *vulneribus arteriarum*, vocatis, unum *aneurysma spurium,* seu *primitivum*, alterum verò *consecutivum*; 2° ab aneurysmate varicoso; 3° ab aneurysmate spongioso.

§. III. *Spurium est aneurysma,* quùm sanguis effluxit in telam cellulosam arteriæ vicinam, cujus tres tunicæ sunt semper divisæ; nedùm in quodam *secessu* (1), vel *statione* (2), ut in prisco aneurysmate vero rupto, contineatur. *Spurium primitivum* seu *diffusum* appellatur, si sanguinis copia evenit statìm post vulnus. Si tumor sanguineus, parvus et terminatus primùm, vel minùs vel magis diutinè post vulnus videtur, et insensibili modo crescit, *spurium circumscriptum* vel *consecutivum* nominatur.

§. IV. *Aneurysma varicosum* Will. Hunteri, primo et secundo

(1) Golfe.

(2) Rade.

genere, id est, 1° arteriâ et venâ inter se applicitis; 2° illis duobus vasis conjunctis canali quo fit tela cellulosa; nuuc mihi est relinquendum.

Signum, ut credo, aptissimum ad illa arteriarum vulnera distinguenda, est *divisio absoluta trium tunicarum* (1), sæpissimè cum cutis solutione, necnon musculorum intermediorum.

Aneurysma spurium, primitivum seu *consecutivum* existere tamen potest sine continui solutione in tegumentis, ut hoc evenit corpore contundenti, quod non divisâ cute membri, os frangit, et pellit ex extremis partibus unam acutis, vel ossis fragmentum ad arteriæ cavitatem usquè.

§. V. Quod attinet ad *fungum hæmatoïdeum, aneurysma spongiosum,* dicere satis est, in illâ affectione esse creationem telæ novæ, et vicinorum transmutationem organorum in ipsâ telâ, cancri de more, ut in illâ agnoscatur affectio omninò à spontaneo aneurysmate differens.

Idem loquar de morbo à JOHN BELL, etiàm *aneurysmate ab anastomosi* nominato, hoc est, de dilatatione aneurysmali omnium arteriarum, convergentium ad circumscriptam capillarium cutis areolam, vel hujusdem spatii capillarium (2).

Valdè *fungo hæmatoïdeo* est similis hæc affectio; novæ telæ probabiliter exstat creatio, illam crederem fungi illius varietatem, nisi sit ipse *fungus hæmatoïdeus.* Cum JOHN BELL, *aneurysma ab anastomosi* nominari posset, solùm quùm pulsationes arteriarum convergentium, præberent faciem aneurysmatum propriè dictorum. Complicatio quædam nunc inutilis, istud mihi visum est.

---

(1) SABATIER, atque Profess. DUPUYTREN, DELPECH;

Nous ne confondons pas avec les anévrysmes les suites immédiates ou éloignées des blessures des artères, etc. *Précis élém. des mal. réput. chir. tom. III, pag.* 653.

(2) RAYMOND, Essai sur la Thérap. chirurg., pag. 125, in-4o.

CAPUT III.

Divisio.

§. VI. In hâc dissertatione, aneurysmata, in *interna* et *externa*, dividere mihi visum fuit. Quam quidem divisionem auctores qui in operibus suis sunt secuti, non tàm crebri essent, nisi in illâ quàm plurima commoda invenissent. Cum illis ego nominabo *aneurysmata externa*, quæ, tantùm à corde distant, ut inter viscus et arteriæ affectæ partem, exerceri possit methodica compressio; *interna* verò, altiùs sita, quàm ut methodi chirurgiâ adhibitæ, ea attingere sine maximo periculo queant.

Chirurgiæ recentioris progressus, penè omninò anatomiæ, vivisectionibus, et anatomiæ pathologicæ attribuendi, aneurysmatis externi, imminuto interno, dominium multùm auxerunt. Intrepidi chirurgi qui temerarii forent, nisi vastis anatomicis cognitionibus dirigerentur, arterias carotidas primitivas, subclaviculares, iliacas, necnon hypogastricas, obligare ausi sunt. Iliacam externam, et carotidam primitivam obligaverunt DD. Abernethy et Astley-Cooper. Posterior etiàm aortam ipsam suprà bifurcationem, ferè unâ unciâ, vinculo constrinxit..... Rejectis omnibus, quæ dicere potuerunt celeberrimi chirurgi, inter alios Dr Clar. Marjolinus (1), et quoque neglectis his, quæ dicta fuêre, ut Astley suâ de audaciâ purgaretur; tantùm abest, ut credam sectionem chirurgicam indicatam fuisse, ut contrà, certè fateor, arbitrer, in hoc casu, et in cæteris similibus, comparatam anatomiam in errorem adduxisse, et, propter vasi altitudinem obligandi, compressionem lentam et graduatam fieri non posse, quod tamen valdè profuisset, ut chirurgi naturæ ingressum imitarentur; et tandem, indè arbitrer inquam, quoniam lethalis foret morbus, ægrum esse periturum non verò cruciandum. In cunctis operationibus hujusmodi, in queis prompta erit obliteratio, nullus est successus obtinendus.

(1) Dictionnaire de médecine en 18 volumes, t. II, p. 267.

CAPUT IV.

Nonnulla de aneurysmate spontaneo, tùm externo, tùm interno, in genere.

§. VII. Ex ideâ aspiciendi ut limitem aneurysmatis externi, et interni, locum arteriosi systematis, cordi proximum, ubì ligatura poni queat, nobis meritò putandum est utrasque affectiones esse simillimas; sed perfectam esse analogiam, immeritò existimaretur.

Inter quas, exstant dissimilitudines quæ diligenter sunt notandæ, propter modificationes operatas in *causas, diagnosim, prognosim, curationem*, et ordinis utriusque harum affectionum *complicationes*. Dissimilitudines dependent:

1° *Anatomicâ fabricâ* ingentium truncorum arteriosorum: de his loquemur, cùm dicemus quomodò fiant istæ affectiones (*aneurysmata vera*);

2° Aneurysmatum *situ*, minùs vel magis alto, in ternis cavitatibus;

3° Aneurysmatum positione internorum ad nobiliora organa affixorum, cavitatibusque illis inclusorum.

§. VIII. *Dissimilitudines altâ spontaneorum internorum aneurysmatum positione productæ.*

1° Arteriosi trunci cavitatibus nostris inclusi, plerùmque sunt majores, liberiores, necnon cordi propiores. Itaquè apud omnes constat spontanea aneurysmata *interna* esse *externis* crebriora; illa rapidiùs increscere, et, eis ruptis, *ferè semper protinùs ægrum mori* (1).

Compertum est enim, musculorum abdominis actionem, respirationem, et agitationes illis motibus productas, necessariò ea ultima, modificare.

Internorum aneurysmatum evolutio fit rapida, nihil quia impedimenti est: non item de aneurysmatibus spontaneis, externis, oppositis rationibus.

2° Aneurysmatum externorum spontaneorum aliquotiès difficillima

---

(1) Corvisart, opus cit.

est diagnosis. DE HAËN, qui id experientiâ propriâ tenebat, non solus vir peritus, qui tùm erraverit, et ipse narrat (1). In istius modi errorem inciderunt Profess. BOYER, DUPUYTREN, DELPECH (2).

3° Est *medica rectè*, aneurysmatis interni *curatio*; necessariò *chirurgica* autem si de externo agatur, ut in posteriori parte videbimus. *Prior* est semper incerta; quia ejus actio solùm exercetur, facultatum vitalium, sæpè *difficilium rectu* (3), ope: *posterior* verò, sæpè successus quosdam obtinet, si suprà morbum compressio fieri possit quâcunque viâ.

4° Denique aneurysmatum spontaneorum internorum complexiones, semper sunt, omnibus cæterùm æqualibus, graviores externis complexionibus.

CAPUT V.

HISTORIA ANEURYSMATIS.

§. IX. De aneurysmate hoc præcipuè contenditur: an à dilatatione partis aut totius arterialium membranarum circumferentiæ, an ab earum rupturâ, an ab hisce duabus causis, originem trahat aneurysma? De hoc, antiquorum (AETII, PAULI ÆGINENSIS), pauci refert opinio, quia non ab anatomicis confirmatur indagationibus.

VESALUS primus (4), aneurysmatis aortæ ab ampliatione facti, anatomicè exemplum præbuit.

Dehinc SENNERT (5), ELSNER (6), SILVATICUS (7), SEVERINUS (8),

---

(1) Ratio medendi.

(2) VESALE, RUYSCH, BOERHAAVE, PALFIN, WERNER hunc errorem nunc etiam commissum viderant; undè punctio exploratoria à profess. DELPECH prædicata, nec non MONTEGGIA. (*Instituz. chirurgiche, vol. II.*)

(3) Itaquè obiter opera, tendentia ad medicam praxim reducendam unicè computationi matheseos, apud bibliopolas diù in oblivione jacent, undè capiuntur solùm, ut apud auctores suos pereant.

(4) BONET, Sepulchret. anatom., lib. IV, sect. II.

(5) Opera omnia, t. V, lib. V, pars I, cap. XLVIII, p. 50.

(6) Acta nat. curios, an. 1, decad. 1, obs. 18.

(7) De aneurysmate tractatio.

(8) De abscessuum reconditâ naturâ, c. VII, p. 195.

Fabricius Hildanus (1), Paulus Barbette (2), aliique, aneurysma è membranarum arteriæ rupturâ oriri professi sunt.

Fernel (3) dilatationis doctrinam statuit, et hanc Forestus (4), Diemerbroeck (5) aliique sustinuêre.

Posthàc è Lancisi (6), Freind (7), Guattani (8), Morgagni (9) apparuit observationibus, aneurysma aliquandò *à dilatatione,* aliquandò *à rupturâ*, aliquandò tandem ab hisce *duabus*, ortum ducere. Primum, verum; secundum, spurium; tertium mixtum nuncupârunt auctores (10).

Tùm de aneurysmate Scarpa (11) scripsit, et Sennerti opinionem sustinuit, *aneurysma nunquàm è dilatatione oriri.*

Dilatationis frequentiam, sed *totius arterialis circumferentiæ*, *in aortâ ascendente* imprimìs agnoscit; « Sæpè, inquit, in eâdem coït « arteriâ cum membranarum rupturâ, sed multùm ab aneurysmate « discrepat. »

Hæc dilatatio, ex Hodgsonis descriptione, totam arteriæ amplectitur circumferentiam (12), et aliquandò, *absque membranarum morbidâ alteratione ;* ampliatæ arteriæ, eadem in omnibus hisce partibus structura invenitur, et nunquàm sanguinis coagulum. È sedulâ innumerabilium aneurysmatum sectione, Hodgson vidit

---

(1) Opera omnia, observ. chirurg., centur. III, obs. 44.

(2) Oper. chir. anatom., pars I, cap. XVI, p. 156.

(3) Universa medicina, de extern. corp. affect., lib. VII, cap. 3, p. 436, το ανευρισμα.

(4) Freind, Medic. hist., pars I, pag. 187.

(5) Ibid., p. 188.

(6) De motu cordis et aneurysmatibus.

(7) Op. suprà cit., pars I, p. 197.

(8) De externis aneurysmatibus.

(9) Epist. XVII, art. 17, 25; XXVI, 14; XXVII, 14; XL, 26; L, 55.

(10) Spurii aneurysmatis nomen arteriarum vulneribus hodierno die datur.

(11) *Su l'aneurisma.* Pavia, in fol. maximo *(cum tabulis mirandis.)*

(12) Quod in aneurysmate rarissimè invenitur.

aneurysma formari, modò à rupturâ; modò, à dilatatione membranarum in parte circumferentiæ, arterialis. Sine dubio, internis in aneurysmate ruptis membranis, sanguis in externâ continetur (1); hâc disruptâ, partes ambientes inflammatione conjunctæ, sanguinis effusioni obstant (2).

CAPUT VI.

§. X. Quamvis sim brevissimo quidem tempore pressus, spontanei aneurysmatis *classem*, *ordines*, *species* atque *varietates*, in eâdem tabulâ synopticâ, me nunc expositurum cogitavi.

Omnes spontanei aneurysmatis modificationes, *unicâ in theoriâ* posse concludi, non mihi visæ fuerunt. Ut credidi horum morborum causas dependere, 1° nunc, *vitalibus proprietatibus*, *sine læsione organicâ, nec continuitatis solutione;* 2° nunc, *organicâ alteratione,* absque *continuitatis erosione* nec continui *solutione;* 3° nunc denique, *solutione continuitatis*, dependente *erosionibus, seu rupturis*, *à quibusvis vel morbis vel affectionibus productis*; SPONTANEUM ANEURYSMA modo sequenti, me coactum dividere putavi.

---

(1) Aquâ aut aëre, internis ruptis, externa membrana distenditur, ut HODGSON et NICHOLLS vidêre. Vide NICHOLLS, Transact. philosoph., vol. XXXV, p. 443.

(2) *Vid.* HODGSON, Traité des malad. des artères et des veines. 2 *Vol. in*-8.°

§. X.

TABULA SYNOPTICA.

ANEURYSMATIS SPONTANEI CLASSIS.

GENERA ATQUE CHARACTERES.	SPECIES.	VARIETATES.
Im GENUS. Aneur. spontan. *à dilatatione, activum* seu omninò *vitale*. CHARACTERES. Creberrimæ, *intermittentes, inconstantes-ve* pulsationes.	1° Ab actionis peristalticæ, et cordis, et arteriæ suprà tumorem positæ actu; 2° Ab actionis peristalticæ imminutione, seu antiperistalticæ auctione, seu spasmicâ contractione, in arteriæ parte infrà tumorem positâ; 3° Ab his-ce omnibus simul, atque diversè conjunctis; 4° A relativâ debilitate.	1° *Probabiliter*, compressione dolorosâ, etc.; 2° Animi affectibus.
IIm GENUS. CHARACTERES. Aneurysm. spontan. *à dilatatione*, et *affectione simùl* omnium tunicarum *permanentibus*; (*verum* propriè *dictum*.)	1° *Verum* alicujusvis circumferentiæ partis; 2° *Verum* totius circumferentiæ, seu *fusiforme*; 3° *Verum* et æquale, in quâdam longitudine, seu CYLINDROÏDES (SAUV.); 4° *Verum* à transsudatione (RAYM.).	1° Tumore aliquovis; 2° Stasi ab aneuvrysmate inferno. *N. B.* Varietates etiam nunc præcedentibus causis dependent.

TABULÆ SYNOPTICÆ CONTINUATIO.

GENERA ATQUE CHARACTERES.	SPECIES.	VARIETATES.
III^m GENUS. CHARACTERES. Aneurysma spontan. à rupturâ.	1° Tunicæ (*) internæ ;	1° Conatu ; 2° Compressione; 3° Ulceratione.
	2° Tunicæ mediæ ;	1° Strenuâ distensione ; 2° Ossificationis fracturâ; 3° Alteratione scrophulosâ ; 4° Alteratione steatomatosâ ; 5° Alteratione atheromatosâ ; 6° Tandem ulceratione.
	3° Tunicæ externæ (*mixtum internum*) ;	1° Vulnere; 2° Tumore; 3° Erosione.
	4° Tunicæ internæ et mediæ simul (*mixtum externum*, MONRO); 5° Tunicæ externæ et mediæ (aneurysma *herniam arteriæ* sistens.).	VARIETATES Duarum specierum ultimarum, affectibus elementariis utrasque harum producentibus, necessariò componuntur.

(*) Cæteræ tunicæ de quibus nihil dicitur, haud ruptæ semper censentur.

CAPUT VII.

Theoria.

Omnibus his ritè perpensis, en aneurysmata quæ mihi admittenda sunt.

§. XII. I^m Genus.

Aneurysma spontaneum à dilatatione activum, seu *omninò vitale*.

Characteres. Quod aneurysma est accumulatio sanguinis in arteriæ loco affecto, cum creberrimis pulsationibus. Huic quidem *aneurysmatis activi* nomen dari posse credidi.

Creberrimæ pulsationes inconstanter redeuntes, intermittuntur.

Angelo Nannoni (1) de internis aneurysmatibus frigore sanatis, quæ ad ista quadrare videntur, loquitur.

Quibus in casibus arteriæ constitutionis alterationem esse minimam, fit verisimile.

Primi generis theoria.

Cujus ordinis aneurysmatum causæ productrices esse queunt:

1° *Auctus actionis peristalticæ cordis atque partis arteriæ, intrà cor et morbum*;

2° *Actionis peristalticæ imminutio*, seu *anti-peristalticæ auctus*, seu *contractio* tùm *spasmica* (2), tùm *mechanica*, tùm *anatomica*, partis arteriæ à corde valdè distantis;

---

(1) Trattato chirurgico. Venezia, 1770 in-4°, p. 98-101.

(2) « *Spasmodicæ membranarum agitationes* inter causas aneurysmatum feracissimas, reponendæ sunt. » (Fouquet, *quæstio q^a cit. p.* 35.)

Idem celeberrimus auctor dicit eâdem quæstione (p. 35). « In hoc insuper consentientes habemus quamplures, præ cæteris, illustrissimum hujus-ce Lycæi Prof. Broussonnet, ut constat ex suis eruditissimis prælectionibus chirurgicis, et Jacobum Sinibaldi, qui *hancce unicam aneurysmatum ad medicos pertinentium æthiologiam profitetur, alias*

3° Si fides adhibeatur RAYMUNDO (1), actio utriusque opposita producit aneurysma in loco ubi sibi obviàm mutuæ eunt duæ sanguinis columnæ ;

4° Atque tandem, *quædam relativa debilitas* ortum à naturâ ipsâ ducens.

Arbitror omnia *in loco affecto* visa, consistere in actione vitali, cujus ingressus arteriæ constitutionem olìm est alteraturus, qui verò, primo tempore, tantùm sanguinem coacervat, nec-non pulsationes producit.

Si per sortem, quid primo tempore agatur, nobis prospicere liceret, nihil post mortem repertum iri in loco de quo fit mentio, credendum est (2).

Contractio cordis aucta, activi aneurysmatis spontanei etiàm causa fieri potest (3).

Cupiditatum æstus arteriarum actionem, et etiàm aneurysmata producunt ; atque prodesse possunt ut hocce genus instituatur.

---

quascumque velut erroneas, praxique damnosas declarans, videlicet ex *falso quodam* HARVEI *principio* enatas, qui motum arteriarum merè passivum docet, quem è contrà *facultativum* ex plurimis experimentalibus rationibus contendit SINABALDI ; sic clarissimus SPALLANZANI aortam etiàm à corde distractam vel è corpore exemptam, duplici motu *sistoles* et *diastoles* per aliquod tempus donari, se vidisse asserit. *(De fenom. della circol.*

(1) Thes. cit., pag. 125.

(2) MORGAGNI, *De sedibus et causis morborum.*

(3) SAUVAGES, op. cit., t. I, p. 163.

PECHLIN (*) experientiâ fuit convictus cor distractum et sanguine depletum dilatare potuisse manum quâ premebatur. HAMBERGER (**) etiàm hujus organi activitatem, sed *in unicâ systole* expertus est.

Clariss. BACON cor, ignes in quos jactatum fuerat, statim effugiens proprio motu, viderat (***).

(*) Obs. phisic. medic. lib. III.

(**) Physiolog. medic.

(***) LORDAT, Cours de Physiol. à la Faculté.

§. XIII. IIm Genus.

Aneurysma spontaneum à dilatatione et affectione simul permanentibus omnium tunicarum.

A quàmplurimis auctoribus, VERUM PROPRIÈ DICTUM.

CHARACTERES. Cujus generis aneurysmatis observationes nunc sunt multò communiores, quàm ut non admittatur (1).

Variis exstat generibus arteriæ *morbida dilatio.*

---

(1) E giacchè parlasi di arterie dilatate, oltre le grandi aneurysme d'ell' aorta, che sebbene in ultimo si trovino con rottura, portano caratteri sovente manifesti di preceduta dilatazione. Ho veduto in quest'anno due casi sicuri di aneurysme per semplice dilatazione. Uno trovato nel cadavero di un vecchio, al fine dell'arco dell'aorta, sotto alla succlavia sinistra, il quale pendeva a modo di sacchetto grande come la metà di una piccola-mela, nel quale si continuavano manifestamente le tonache interne dell' arteria e le ossificazioni che vi erano sparse, le quali anzi maggiori entro il sacchetto formavano una lamina concava quasi continua nel tessuto della interna membrana. L'altro è in persona vivente che già da 5 anni patisce forti palpitazioni al cuore aneurysmatico, è già da più d'un anno gli si sono dilatate in tumori pulsanti, veramente aneurysmatici, le carotidi è le succlavie, a'quali si sono aggiunti due tumori analoghi ad ambe le ascellari, subito al disotto delle clavicole. (MONTEGGIA, *tom. II*, *parag.* 83, *p.* 43.)

Tria in aortâ aneurysmata invenit HODGSON, unum ut avellanam, aliud ut pisi dimidiam partem, tertium ut parvum melonem; *maceratio*, in primis duobus, trium *dilatationem demonstravit tunicarum*, quæ segregatæ parvulis aneurysmatibus similes apparebant; in tertio, duas internas membranas aliquandò in saccum cultro secutus est, sed ruptas. (HODGSON *op. cit.*, *tom. I*, *pag.* 79.)

In mulieris abdominali aortâ, tumorem magnitudine humano capiti æquipollentem, in quo tres tunicæ dilatatæ erant, ACKERMANN et NÆGEL vidêre; intermediam membranam à superiore tumoris parte usque ad inferiorem secuti sunt. (*Vide* Professoris FR. CAR. NOEGELE epistolam ad TH. FRID. BALTZ, Heidelbergæ, 1816.)

1° Uniformis est, et pertinet ad totum arteriosum cylindrum, in quâdam longitudine : *cylindroïdes* à SAUVAGESIO vocata (1).

2° Fit æqualis, in unico loco vasi longitudinis, sed totam circumferentiam habet.

3° Cujus ultimæ denique in uno loco terminatur.

Arbitror Profess. SCARPA et HODGSON, immeritò vocare *primum statum*, dilatationem, non verò aneurysma; hic quidem multoperè discrepat ab altero statu quem plerique senes origini aortæ præferunt; hicce profectò est vera *dilatatio*. Parietes arteriæ non in eo alterantur.

SECUNDI GENERIS THEORIA.

Huic generi, *vero* quam plurimis auctoribus nuncupato, *dilatatio*, affectioque simul omnium tunicarum jam nunc synopsi fuit indicata.

Hujus-ce theoria eadem ac prioris est.

Causæ verò tùm generales, tùm speciales huic generi attribuendæ; in (Cap. VIII) enumerabimus.

OBSERVATIONES.

I^a Species. Morbida dilatatio solam circumferentiæ partem occupat.

Ad hanc, insignes observationes à MONTEGGIA, NŒGELE, HODGSONque collectas, supràque indicatas, reducere sufficiet.

II^a Species. Dilatatio atque affectio totius circumferentiæ, nonnullis venerandis auctoribus, *aneurysma fusiforme* verum, fuit vocata. Profess. PELLETAN, DUPUYTREN, dilatationes arteriarum temporalium usque ad tenuissimas subdivisiones, notârunt.

In obs. 25, quam ASTLEY-COOPER HODGSONI dedit, femoralis arteria instar sacci dilatata erat; et *in hujus omni circumferentiâ* depositum coagulum : in centro solùm coaguli, parva sanguini relicta est via inæqualis, et in nonnullis partibus eâdem arteriâ sanâ latior (2).

---

(1) Nosol. méth., tom. I, pag. 163.

(2) Vide HODGS., op. suprà, obs XXV, p. 177; Vide quoque HODGS., obs. IX, p. 57; X, p. 58. MORGAGNI, Epist. XVII, art. 17, 23; XVIII, 28; LXIV, 12. SCARPA, Anév., chap. V, p. 71. PELLETAN, Cliniq., t. I, p. 88-90-91. HODGS., Obs. 9-10.

Prof. Pelletan, 63 aneurysmata quorum minimum avellaneæ, maximum ovi dimidiæ parti æquipollebant, in *uno* ægroto memoravit (1).

IIIª Species. Dilatatio, eâdem semper affectione comitata, est ad quamdam longitudinem extensa, cylindraceâque formâ, undè fit, ut à clariss. nonnullis auctoribus, inter quos Sauvagesius videtur, *cylindroïdes* nuncupatur (2).

Quamvis sit ex aneurysmatum ordine à Profess. Scarpa Hodgsonque rejecta, præcipuè quùm in aortæ origine invenitur, hìc tamen, omnibus tunicis certè plùs-minùs-ve affectis, collocandam censemus.

Valcarengh (3), Schedeiber (4) Morgagnique ipse hanc speciem Sauvagesii cylindraceam agnoscunt.

Alia (aneurysmatum exempla) aliàs in loco proferemus, neque eorum modo quæ in arteriæ *fermè æquali in omnem partem dilatatione* consistunt, sed et eorum quæ sacci instar ad ejus latus excrescunt; vicissìm certè, cùm aneurysmata quatuor habeam, olìm à Cl. Vulpio infarcta et siccata, eaque omnia sint in arteriæ magnæ aut arcu, aut eo tractu qui inter arcum et cor interest; eorum unum est primi generis, tria secundi (5).

Profess. Pelletan ac Dupuytren dilatationes arteriarum temporalium usquè ad tenuissimas subdivisiones annotant.

IVª Species. Aneurysma à transsudatione, seu cribratum.

Hujus quod sine dubio sæpè vidit in cruribus, paululùm obscuram nobis dedit Dr Pott descriptionem. Illius clariores observationes dedit Pelletan (vide imprimìs observationem sextam clinicæ de insignibus aneurysmatibus, p. 41); in hâc dicitur :... « Quand j'eus nettoyé cette

---

(1) Opus cit., tom. II, p. 1

(2) Nosol. méthod., tom. I, p. 163.

(3) De aortæ aneur. obs. I.

(4) Act. erud. Lips. an. 1734.

(5) Morgagni, Epist. XVIII, art. 37, 30; vide quoque hujusdem epist. XVII, art. 17, 23; XVIII, 28; LXIV, 12, etc.; advers. 2. animadv. 39, p. 78; et Valcarenghum prælect. in instit., p. 826.

« espèce de caverne, je vis sourdre du sang vermeil de sa partie « voisine du commencement du ligament inter-osseux ; mais ce « sang coulait en nappe malgré que j'eusse fait lâcher le garrot ; « il n'y avait pas l'apparence de pulsation, et jamais l'expression « de *sourdre* n'a eu une plus juste application. » Et infrà addit etiàm nunc : « Il fut évident que l'amas du sang avait été fourni par l'*éro-* « *sion*, ou un *genre quelconque de destruction* de la première artère « récurrente profonde fournie par la tibiale antérieure. » Hujus morbi naturam indicare POTT noluit ; illud PERCIVALI POTT aneurysma nominavit PELLETAN ; sed, adhùc caligine paulùm obscuratur, et novis indiget perquisitionibus (1).

§. XIV. III^m GENUS.

CHARACTERES. Istiusmodi in aneurysmate, fit sonus singularis, (*quidam fremitus*). Quo illud aneurysma, si recens, agnoscitur.

Nisi fallor (*bruit cataire*) appellârunt hunc fremitum nonnulli recentiores viri, præ cæteris Dr LAENNEC, quia sanguis ab arteriâ in saccum iens, paululùm impeditur.

Qui quidem fremitus præbet modificationes, formâ, magnitudine, aut libertate foraminis communicationis, magis-ve minùs-ve ingenti, dependentes.

Impositâ manu sentitur formicatio ; aure proximâ, auditur sonus similis sonitui aquæ fluentis in canali fontis, sicut optimè descripsit J.-L. PETIT.

Cùm prisca sunt illa aneurysmata, sanguine coagulato, nullus fit sonus.

TERTII GENERIS THEORIA.

Utriusque generis de curatione quùm loquemur, et quùm in causis generalibus versabimur, quod congruat, id dicemus rapidè.

In ultimâ periodo, prima duo tantùm sunt genera. Inter ob-

---

(1) Vide POTT opera; vide quoque PELLETANI Clinicam, obs. 3, 4, 5, 6; aneu. singul., p. 14 à 40.

servationes quas sumus indicaturi, quædam victoriosè probant rupturam tunicæ internæ recentem fuisse in veterrimis aneurysmatibus.

Conatus, qui provenire potest actione peristalticâ, vel antiperistalticâ suprà indicatâ, hanc rupturam producere quit, ut mihi videtur, absque necessitate confugere, *in omnibus casibus*, ad *erosionem*, ad *vegetationes*, ad *alterationes morbidas*, *etc.*, unicas causas à SCARPA cognitas.

Jàm quatuordecim abhinc annis, Prof. LORDAT D.ri DELMAS ostendit observationem, mea dicta probantem.

OBSERVATIONES.

Ia Species. Tunicæ internæ ruptura, seu conatu, seu compressione, seu ulceratione.

1° HALLER, si dictis docti SABATIER fides adhibeatur, vidit, tumorem aneurysmalem permagnum, *utriusque membranæ internæ* rupturâ productum. Profess. DUBOIS, DUPUYTREN et LORDAT, ut suprà dictum est, eadem viderunt.

2° Profess. DELPECH (1) et WALTHER nobis exempla tradunt *tunicæ mediæ* variis disruptæ causis. Posterior, Academiæ Berolinensi præparationes anatomicas præbuit, hanc tunicam mediam in phosphas calcis transmutatam, exhibentes.

3° Nonnullæ experientiæ HALLERI, in vasis mesentericis reptilium effectæ, rupturam tunicæ solius externæ fieri posse jam dudùm approbârant (2); quùm Profess. DUBOIS et DUPUYTREN illius invenêre exempla, *in parte anteriori curvaminis aortæ et in superiori partis descendentis*.

Non indè tamen fit semper aneurysma : « La rupture de la cellu-
« leuse seule, *inquit* RICHERAND (3), est suivie de la production
« de bourgeons charnus qui la fortifient. Toutes les fois, en effet,
« qu'une grosse artère est mise à nu, soit par un accident, soit

(1) Op. cit.

(2) *Mixtum internum.*

(3) *Dict. des Sc. méd.*

« par une opération chirurgicale, on la voit, loin de se dilater, « se recouvrir de bourgeons, sa tunique extérieure s'épaissir, et « ses battemens, d'abord très-marqués, devenir de plus en plus « obscurs. »

4° Aliàs, « Si la cause n'ayant point opéré de solution de con« tinuité, *ait Prof.* DUPUYTREN (1), le point correspondant de la « circonférence ou de la longueur du vaisseau se dilate, les trois « tuniques commencent à céder, l'interne et la moyenne en s'amin« cissant, l'externe en acquérant plus d'épaisseur. *Plus tard les* « *deux internes se rompent.* »

Quod etiàm nunc sæpè visum fuit post phlebotomiam incautam.

Hujusce modi exempla alterationis à DELPECH inprimìs tuberculo scrophuloso, et HODGSONE atheratomatibus duarum internarum conjunctìm observata fuêre.

Tunc arteriæ sunt *diloricatæ*, si verbo ipsius LANCISII uti liceat.

5° Tandemque hanc generis tertii ultimam speciem admisit LANCISI, quam HUNTER, HOME, SCARPA arte frustrà producere tentârunt.

Prof. DUBOIS, anno 1804, cadaver Scholæ medicinæ Parisiensi præbuit, quod aortam pectoralem abdominalemque, duobus hujusce modi aneurysmatibus affectam offerebat.

CAPUT VIII.

§. XV. CAUSÆ GENERALES.

Sic enim appellabo omnes causas quæ actione possunt, non *producere*, sed *determinare* aneurysma, in quocumque loco systematis sanguinei, in quo hæcce exercetur actio.

Hæ sunt : 1° Omnia quæ activitatem cordis, seu arteriarum augent, harum elasticitate haud mutatâ ;

2° Quidquid omne textum arteriarum debilitans ;

3° Varia impedimenta circulationis ;

4° Causæ externæ.

---

(1) A SABATIER cit. quùm de ligaturis agitur.

1° *Arteriarum* nec-non *cordis inflammationem*, primùm egomet indicabo.

Observantur *febres arteriosæ*, in quibus scilicet arteriæ phlogosi corripiuntur, et quæ venæ sectionibus curantur. De hoc, sicut aït FOUQUET, legi meretur BALLONIUS. Morbi quos nuperrimè *phlébites*, *artérites* quàmplurimi medici gallicè nuncupant, suntne, sicut etiam nunc credunt nonnulli, recentes ?

Diù creditum fuerat, aneurysma produci posse, pure arteriam in abscessu irrigante. Profess. verò DELPECH et BOYER pro certo tenent arterias haud minimè fuisse pure alteratas.

Animi æstus hunc morbum lacessere possunt. RIVERIUS quemdam PELLET memorat Monspeliensem, cui animi æstu fervido, aneurysma acciderit. LE DRAN casum persimilem vidit.

DESAULT, BICHAT, æstro venereo aneurysmata producta notârunt.

Mulieres, propter vitam tranquillam, rariùs quàm homines aneurysmatibus afficiuntur, præsertìm, si, artes quas illi amplectuntur, permagnos conatus et repetitos exigant (1).

2° Ossa hominum qui aneurysmatibus occubuerunt, majorem friabilitatem quàm more præbebant ; quod pluriès cum Prof. LORDAT, tùm in Domu Centrali, tùm in Hospitio mendicitatis hujusce urbis, vidi. Ex cadaveribus unum, in quo hanc notavimus observationem, coarctationem semiosseam aortæ pectoralis habebat.

Si fides Professori FOUQUET adhibenda, GALENUS discrimen aliquod inter aneurysma et affectionem aneurysmaticam (diathesim) dari profectò voluerit (2).

Diatheses omnes quamdam debilitatem producentes aneurysmatum formationi favent.

Interna aneurysmata in iis occurrunt præ cæteris, qui inunctione mercuriali imprudenter protractâ nimis vel repetitâ pluries usi sunt (3). Quod à fortiori dici potest de scrophulosâ diathesi (4).

---

(1) Vid. RAMAZZINI, oper. omn., Genev. 1717, in-4°, de morbis artificum.

(2) 4° Quæst. cit.

(3) KLEIN interpr. clinic.

(4) Op. cit.

Nonnulli aliquandò vidêre post convulsiones unius lateris, totum hoc latus arterias aneurysmaticè extensas offerre.

Aneurysmata 63, quorum minimum avellanæ, maximum ovi dimidiæ parti æquipollebat, in uno ægroto numeravit PELLETAN. Ea syphiliticâ cachexiâ pendere putabat (1).

LANCISI, de familiâ quæ per quatuor generationes, cordis aneurysmatibus exposita fuit, loquitur.

Tandem in febribus adynamicis tunica interna præcipuarum arteriarum, tendit ut se secernat fibrosâ, quæ quidem debilitata videtur alterataque propter morbum: quæ dispositio favet formationi aneurysmatis varicosi.

SABATIER in causis enumerat vermem inter tunicas arteriosas repentem, quamvìs, ut hicce ait, nullus in cadaveribus humanis fuerit repertus.

Apud animalia vermes viderunt etiàm MORGAGNI, SCHULTZ, RUYSCH; hic vidit unum in cane, aneurysmate affecto. Vermium totam percurrentium œconomiam, Ephemerides exempla tradunt. Nùm hujus generis aneurysmata producere nequirent?

Rarissimè quidem, sed tamen aliquoties visa fuit dilatatio præternaturalis, non solùm arteriarum, sed etiàm nunc venarum totius membri superioris ad ipsum cor usque, *omnibus vasis cum se ipsis communicantibus.*

Praxis sua, inclyto viro VIGUERIE Tolosano, duos hujusce generis casus præbuit.

Credo Prof. Clarissimum DELPECH, hunc fatalem morbum in quodam ægroto invenisse, quùm iste jamdudùm curationis chirurgicæ cupidus, sectus fuisset, ad brachium ex articulo sejungendum; hæmorrhagiâque emortuali subitò occubuit.

3° Accidere potest aneurysma spontaneum ex vomitu, partu difficili, aliâque virium contentione, vel valentiori artuum intentione, atque quarumdam partium pressione.

---

(1) Op. cit., t. II, p. 2.

Exoritur etiam nunc, si polypus in corde sit, quo sanguinis motus impeditur (1).

Lancisi in arteriâ gravem et subitaneum ictum passâ id evenire memorat (2).

Hoc aneurysma spontaneum etiàm nunc commune apud sylvicolas Americanos, præsertìm sylvicolis insulæ Sancti-Vincentii; qui funibus crura infrà genua vinciunt (3).

Memini à me visum fuisse quemdam, qui, sede sedens et attollens dentibus pondus ferreum ingens, sentiit aliquid rumpi in collo; erat tumor, nucis instar, cùm vidi. Hic tumor pulsationes aneurysmatum constanter offerebat.

Aortæ aneurysma à polypis productum, quod in iliacis arteriis fluenti sanguini obstabat, in Fantoni invenitur.

In Parisiensium thesium collectione, exemplum aneurysmatis legitur, quod uxori à marito in collum vehementer constrictæ, in aortæ curvamine evenit.

4° Inter externas causas quas hìc enumerare possemus, ictus, lapsus, luxationes, etc., inveniuntur.

1æ PARTIS FINIS.

IIa PARS.

QUÆNAM SINT EJUS CURATIONES?

CAPUT I.

SYMPTOMATA PRÆCIPUA;

§. I. Aneurysmatis spontanei externi.

1° Dùm recens aneurysma, est tumor sphæroïdeus, in alicujus arterialis vasi tractu pulsans, cuti concolor, major si pars inferna

---

(1) Platner, op. cit.

(2) De aneurysmate, pag. 41. Joan. Nicolai Holtorff dissertat. de aneurysm. = Argent. 1722.

(3) Arnaud, Mém. de chirurg.

vasi, minor autem nullusve, si pars superna comprimatur, et cessante compressione, ad primum statum rediens;

2° Dùm adultum, plùs-minùs-ve renitens est, non semper, vel obscurissimè pulsat, vel tantùm tremorem quemdam digito exploranti exhibet;

3° Tandem disruptum, plùs-minùs-ve inæquale fit, obscurâ vel nullâ pulsatione et alteratione in cutis colore, comitatum.

§. II. De ANEURYSMATIS verò SPONTANEI INTERNI symptomatibus, cum CALLISEN (1) ità dicemus: « Aneurysmatis autem *veri interni* « *diagnosis,* nisi tumor, pulsans aut tremulus, extùs sentiri possit, « incerta est atque ambigua, quùm reliqua signa ex aliis causis natales « ducere queant. »

CAPUT II.

CURATIONES.

Hæ fiunt seu à naturâ, seu ab arte:

Curationes à naturâ eædem ferè sunt interni curationes, sed rariores difficilioresque inveniuntur. Naturâ curationum quatuor sunt genera.

Im Genus. Inflammatione acutâ, quâ obliteratur arteriæ cavitas, et saccus ulceratione apertus, coagulis expulsis exfoliatur, et in ulcus mutatur quod cicatrice obducitur. Hujus curationis exemplum in femoris aneurysmate refert MARJOLIN (2); ab hæmorrhagiâ aut à suppurationis copiâ, vitam amittere potest æger (3).

IIm Genus. Gangrœnâ aliquandò aneurysmalis saccus corripitur. Fit tunc suppuratio; à coagulo obliteratur arteria, aut in funem ligamentosum mutatur. Hoc vidit HODGSON in aneurysmate quod ad nonnullos pollices suprà et infrà Fallopii ligamentum extendebatur. In anno modò curatum fuit (4).

---

(1) Syst. chirurg. hodiern. aneurysm., t. I, parag. 999.
(2) MARJOLIN, Dict. des Scienc. médic. en 18 vol., t. II, p. 276.
(3) HODGSON, opus supr. cit., obs. XVII, p. 141.
(4) HODGSON, op. sup. cit., obs XVI, p. 141.

III^m *Genus*. *Arteriæ compressione* aut in supernâ, aut in arteriæ inferiori parte aliquandò fit (1), vel ab ipso tumore, vel ab alio aneurysmate, vel ab aliæ naturæ tumore : sic curatio. Aliquandò, SCARPA auctore, ligamenta et tendines saccum comprimunt, et sic ab inflammatione adhæsivâ, arteria obliteratur (2).

IV^m *Genus*. *A coagulo* hæcce curatio duobus modis fieri potest : coagulum sanguini viam, 1° in arteriâ, 2° aut in sacco solùm omninò occludit. Primo modo, et hoc frequentissimum est, arteria coarctata in ligamentosum funèm sæpissimè, et saccus, in tumorem durum qui aliquandò omninò evanescit, mutantur (3). Secundo modo, quod rarissimum, saccus omminò à coagulo occluditur, et manet omnis artérialis cavitas, aut hujus pars, et sic in illâ continuatur circulatio. In mulieris cadavere, aneurysma parvo meloni magnitudine æquipollens, in aortæ curvamine vidit HODGSON. Hic tumor valdè durus, antiquis coaguli lamellis compositus, basi membraniformi, antiquæ cum aortâ sacci communicationis occludebat foramen. Coagulum non in aortâ extendebatur (4). Vide quoque CORVISART duas observationes (5).

ANEURYSMATIS INTERNI CURATIONES AB ARTE.

Curatio interni. Aneurysmata interna plerùmque difficillima sunt

---

(1) ASTLEY-COOPER carotidam communem aortæ aneurysmatis compressione occlusam vidit. *Medico-chirurg. trans, etc. vol. I p.* 12. Sinistram subclavicularem arteriam magno aneurysmate aortæ curvaminis obliteratam vidit HODGSON. In subclavicularis arteriæ origine, inter cor et arteriæ obliteratam partem, stabat aneurysma parvum, ferè curatum. HODGSON, op. suprà cit., obs. XIX, p. 149. Vide quoque CORVISART, Eph. t. XX, p. 209.

(2) SCARPA, opus suprà citatum.

(3) HODGSON, op. sup. cit., obs. XXIII. Vide quoque hujus obs. XX, XXI, XXII, XXIII, p. 159 et seq.

(4) *Vid.* DESAULT, Journ. de médecine de Paris, tom. LXXI, p. 431; GUATTANI, De ext. aneur., hist. IV, p. 16.

(5) Traité des maladies du cœur, p. 313.

curatu, sed difficiliora adhùc ab antiquis existimabantur (1). In hâc curatione, tria sunt imprimìs pro scopo habenda : minuere, 1° sanguinis copiam ; 2° hujusdem impulsionem ; 3° arterialium tunicarum vires augere.

Sanguinis præsertìm imminutio à VALSALVÆ methodo obtinetur. Hujus methodi utilitas ab HIPPOCRATE (2) notata, à VALSALVA (3), ALBERTINI (4), MORGAGNI (5), LANCISI (6), GUATTANI (7), SABATIER (8), PELLETAN (9), CORVISART (10), ROUX, et aliis confirmata fuit. VALSALVA et MORGAGNI primi; post hos SENAC (11), illo modo feliciter usi sunt. LANCISI simul diathesi obstabat. PELLETAN duas curationes obtinuit; aneurysma aortæ abdominalis Domi centralis Monspeliensis à Prof. LORDAT, methodi VALSALVÆ ope, feliciter tractatum. Vide quoque HODGSONEM (12), GENGA (13), etc. VALSALVA, misso quantùm oportebat sanguine, cibum potumque magis magisque in dies singulos imminuebat, ut æger præ imbecillitate vix è lectulo, in quo, ipso præcipiente, jam à principio incumbebat, *manum attollendi facultatem haberet :* dehìnc paulatìm alimentum augebat. Sola tamen multùm dubia hæc methodus, imprimìs si æger debilis, lymphaticus, tumorque multùm extensus sit (14).

---

(1) Aneurysma internum *incurabile est* ; ruptum, subitò interficit. KLEIN, Interpr. clinic.

(2) De morbis, lib. I, n° 10; vide MORGAGNI et LANCISI qui de hoc locuti sunt.

(3) (4) (5) MORGAGNI, epist. XVII, art. XXX, 31; XIV, 37; XXVI, 10.

(6) De motu cordis et aneurysmatibus, lib. II, Prop. XXIV, XXVII, XXXIII.

(7) De externis anenrysmatibus, p. 107.

(8) Médec. opérat.

(9) Cliniq. chirurgic., t. I, p. 54.

(10) Ess. sur les malad. du cœur, p. 348.

(11) Vid. hujus, de cord. morbis.

(12) Opus suprà citatum, obs. 32.

(13) Anat. chirurg., l. II, c. 24.

(14) SARCONE, SAGGIO, etc., observavit, abstinentiâ in canibus arteriarum tunicas fragiliores reddi. Eadem vidêre HALLER (2e *Mémoire sur le mouv.*

2° Ad secundum scopum imprimìs digitali tenditur, cujus usus aliquas universò cognitas habet contrà indicationes.

3° Tertium scopum, ab adstringentibus et à frigore consequitur, quæ à Fabricio Hyldano, Gregorio Horstio, Th. Bartholino quondàm præscripta fuêre. His (aquâ frigidâ cum aceto) feliciter usus est pluries Angelo Nannoni, in aneurysmatibus à sanguinis *effervescenza*, ut aït, productis (1). His, Guérin (2), Sabatier (3), Pelletan, aneurysmatum carotidarum, subclavicularium, femoralis, popliteæ curationem obtinuêre. Sed, extensis circumdantibus, cute graciliore factâ, glacies gangrænæ favet; præthereà non omnes hanc sustinere possunt; vide hujus exemplum in Hodgs. à Breschet annotationibus, p. 229.

Plures, ut videtur, indicationes ab horumce medicamentorum unoquoque implentur, sanguinis quoque coagulationi favent. Sed satiùs est eis junctis uti, ut fecit Prof. Delpech in Monspeliensi Hospitio. Juvenis, carotidam ut potè crediderunt omnes et probabile est, à gladio apertam habuit; à multis venæ in pauco tempore sectionibus, abstinentiâ, lecto, digitali, glacie in tumore, etc., curatus est.

Attamen non eæ sunt adeò certæ curationes ut in eis semper spem ponamus unicam. De emplasticis præparationibus, hoc solùm dicere sat est: earum successus compressioni magis quàm peculiari virtuti tribui debent.

Curatio externi. Horum medica aut chirurgica curatio.

Prima, eadem est aneurysmatis interni curatione.

Chirurgicæ variæ methodi, in naturalium curationum diversis modis originem inveniunt.

---

du sang) et Wintringham. Prof. Chaussier tumores, hâc methodo ampliatos observavit.

(1) Vide Angelo Nannoni, Op. sup. citatum, ob., p. 98 et seq.

(2) Recueil périodique de la Société de sant. de Paris, n° 111.

(3) Bulletin de la Faculté de médecine de Paris, 1817, no 10 et 11, p. 284.

Horum antequàm usus adhibeatur, complicationes et diatheses (1) oppugnare necesse est, ne malum aut insanabile sit, aut renovetur: quod satis comprobatum est operationibus aneurysmatum numerosis, quas aliorum aneurysmatum apparitio paulò post orta sequitur (2).

I. *Sacci gangrænæ imitatio.* (Vide Wisemann, Wilson, etc.) Ab antiquis auctoribus igne tumoris gangrænam provocare præscriptum fuit; hujusmodi curationis in ingenti femoralis arteriæ aneurysmate exemplum refert SEVERINUS (3); à POUTEAU quoque propositum fuit (4). Sed coagulum sequitur extinctum ferrum, postque partium gangrænâ afflictarum lapsum, hæmorrhagia timenda; à factis ab A. PARÉ, TREW, GUATTANI et aliis auctoribus relatis, nunc expuendus est hic modus. Annè, compressioni aliquo tempore suprà arteriam hic modus junctus, non nullam aliquandò præbere posset utilitatem? Hoc non ab auctoribus propositum, Judicibus submitto.

II. *Compressionis sacci aut arteriæ suprà aut infrà tumorem arte imitatio.* Ex hoc, compressio: 1° in tumorem; 2° inter tumorem et cor; 3° infrà tumorem; 4° in totum membrum, originem trahit; 5° in tegumenta, aut in vasa ipsa circumdantibus denudata, applicari potest compressio (5).

Ad compressionem reperta fuerunt varia machinamentorum genera, in brachio præcipuè idonea: (vide figuras in HEISTERO, t. I, tab. XI, p. 436.) BOURDELOT, HEISTER et LEDRAN, ARNAUD, RAVATON, SCULTET, PETIT, THÉDEN et prior PARÉ, diversa machinamenta ad hoc invenêre.

1° *In tumore*, machinis ut potè quas SCULTET, ARNAUD, HUNTER, BOUDOU, FOUBERT reliquêre, fieri potest *compressio*; sed GUATTANI melior comprimendi modus, imprimìs si, adversùs œdema, huic

(1) Vide PELLETAN clinicam, cas rares d'anévrysmes, tom. II, pag. 1.

(2) Vide LANCISI, DUBOIS, RICHERAND.

(3) De abscessuum reconditâ naturâ, pag. 199.

(4) OEuvres posthumes.

(5) Ligatura lata in cylindro arteriæ apposito, à nodo vincta, hujuscemodi exercet compressionem.

Gengæ et Thedeni jungatur apparatus. Guattani tria curationis exempla quæ hàc methodo obtinuit, refert; sed Valsalvæ methodus compressioni juncta; in aliis hujusdem exemplis, tumor aliquo tempore imminutus fuit (1). Rarò tumor, compressione arteriæ superiùs occludit foramen; sæpè per aliquod tempus solùm tumor curatus manet (2); haud rarò quidem gangræna arteriam et saccum destruere visa fuit, undè hæmorrhagiæ lethales. Deindè multæ ossis alicujus proximitate arteriæ carent, quod in compressione utilissimum est.

2° *Inter tumorem et cor,* meliùs est arteriam comprimere, imprimìs cùm, ferè sub cute sitam est longè ab aneurysmate, et hîc compressioni aptum os invenitur: sic agit Professoris Dupuytren compressor, cujus aliquandò utilitatem adversùs aneurysmata abdominalis membri expertus est. Sed nonnullis ægris intolerabilis est, aut cutis ulceratur, aut machinæ positio facilè mutatur (3).

3° *Infrà tumorem compressio*, ipsius magnitudinem ferè semper auxit (4).

4° *Totius membri compressione* solâ et gradatìm agente, aliquandò, quod mirabile apparuit, aneurysmatum curatio effecta est. Sic in puellâ aneurysma curavit Theden ab apparatu cui nomen suum reliquit, et quo Paré prior usus est.

5° *A compressione in arteriæ ipsius foramine*, inciso sacco, Guattani et Maximini iliacæ externæ aneurysma curârunt. Utile et subitum sanguini impedimentum afferre aliquandò potest hæc compressio; sed hæmorrhagiæ, suppurationis et gangrænæ timore, hanc relinquere compressionem coacti fuêre chirurgi.

III. *Ligatura.* Omnes methodi chirurgicæ curationem aneurysmatis integram pro scopo habentes, obliterationem vasi morbosi, modis poscunt variis. Antequàm in arteriæ aliquâ parte ponatur ligatura,

---

(1) Guattani, de ext. aneu. Obs., 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 20.

(2) Vide Saviard, 61 obs.

(3) Vid. Marjol., op. cit., t. II, p. 284.

(4) Vid. Delpech, Mal. chir., t. III, p. 684.

istius statum cognoscere oportet. Nàm si in hâc parte, multùm in structurâ alteratur, in aliud locum, si possibile, hanc constringere sæpè satiùs est (1). Non semper attamen ex Home et Vacca morbida et ità petrosa ut sub ligaturâ crepitet, curationem impedit.

Ligaturæ operationes exstant præcipuè duæ, quibus discrimen imponit sacci incisio ; prima antiqua, secunda recens est. Nonnullæ intermediæ sunt methodi.

(*A.*) *Antiqua operatio.* Silvatici ætatis chirurgi, non sibi persuadere poterant, ut aneurysmatis curatio tentaretur, cùm Silvaticus ipse, illis methodum Pauli Æginetti, scilicet tumoris intrà duas ligaturas sectionem, proposuit (2). Ætius arteriam intrà duas ligaturas secabat, posthàc fiebat sacci incisio ; sic à sacci acutâ inflammatione spontaneæ curationis chirurgi imitabantur effectus. Eadem fecère Guillemeau, Keisler, anno 1644, unicâ ligaturâ modò suprà tumorem positâ ; huic addiderunt, infrà tumorem ligaturam post sacci incisionem, Severin, Trullus, anno 1646, posteàque Bottentuit, Guattani, Mazotti. Guattani quoque suprà et infrà tumorem ligaturis positis, tùm saccum aperiebat. Hujusmodi difficillima est operatio ; multum dolorem, periculosissimos accidentes primitivos et consequentes affert, ut potè hæmorrhagiam et sæpissimè saniosi puris magnam copiam, circumfusarum partium, et sæpissimè motuum, alterationem.

(*B*) *Operatio recens.* Secundam methodum, in quâ saccus non aperitur ; Anel (1710), Desault (1785), post hunc J. Hunter (1785),

---

(1) Vide Warneri observationem, in quâ arteria brachialis in tribus locis, tribus operationibus ligata fuit, quia nonnullo post primam et secundam ligationem tempore, suprà ligaturam arteria dilatata fuit, et hoc ter evenit. Vide P. Batigne thesim. Inter alias alterationes, osseæ aliquandò inveniuntur arteriæ : Prof. Lallemand observatione divulgavit post tibiæ fracturam, unam ex cruris magnis arteriis fuisse ossificatam. Fallopius disertè testatus est, se vidisse in quâdam vetulâ, omnes arterias sinistras osseas esse factas. Fallop. de partib. similib., c. xiv ; Coïterus, testibus fide adhibitâ, à Fallopio totam aortam osseam inventam fuisse refert.

(2) Vide Eloy, Dictionn. de médecine ; Silvatic. de aneurysmate, Vicentiæ, 1595 ; Paulum Æginetum, lib. vi, cap. xxxviii, p. 387.

aliique posteà multi adhibuêre et gradatìm perfecêre, ANEL et DESAULT suprà tumorem, sed propè eam, HUNTER hâc procul ligaturam posuêre. De simili infrà saccum ligaturâ, brevì dicam. Hujus operationis varietates exstant multæ, quæ à ligaturarum positione, formâ et constrictionis modo, tandem numero, distinguntur

1° *Positione :* nonnulli, sicut D^es TENON et MAUNOIR præscripsêre, ÆTIUM imitantur, et intrà duas ligaturas arteriam secant transversè, ut ea retrahatur. Sed D^ris MAUNOIR explicationis basis falsa, et duas consequentes hæmorrhagias, hocce modo vidit SCARPA; reverà HODGSON nunquàm aliquod simile vidit, sed hancce methodum non necessariam esse profitetur.

2° *Formâ, constrictionis modo*; duæ varietates : in primâ, HODGSONI, JONES, COOPER, TRAVERS gratâ, à ligaturâ unâ, rotundâ, angustâ, usquè ad sectionem internarum membranarum modò constrictâ, lymphæ effusio, atque arteriæ obliteratio petitur; in secundâ, quam SCARPA aliique sustinuêre, à ligaturâ latâ, in arteriâ aut in cylindro (1) arteriæ applicato, manibus, aut DESCHAMPS, aut DURETI, aut PERCY, aut DESAULT, aut DUBOIS instrumentis, subitò aut lentè constrictâ, arteriæ laterum mutua applicatio, et sic adhæsio petitur.

3° *Numero* : quondam pluribus ad expectationem ligaturis utebantur chirurgi, nunc illæ relictæ sunt quia arterias ulcerant, et sic supervenit hæmorrhagia (2). In Professoris DELPECH primâ Clinicæ observatione, ex arteriæ parte sub ligaturâ *ad expectationem* positâ, hæmorrhagia ortum ducebat. Pluribus quoque ligaturis angustis, vicinis, in arteriâ applicatis, obliterationem à lymphæ effusione obtinuisse dixit JONES, ligaturis confertìm extractis; TRAVERS à ligaturâ post septem horas extractâ, eadem observavit; hoc incassùm expertus est BÉCLARD. DUBOIS, à ligaturâ gradatìm constrictâ, duo poplitea curavit aneurysmata. Latas cum cylindro ligaturas in arteriis magnis,

---

(1) ROUX et BOYER hâc methodo 14 aneurysmata sine ullâ consequente hæmorrhagiâ operârunt.

(2) Vide HODGSONEM.

angustas verò in aliis casibus utiliores esse professus est MARJOLIN (1).

Infrà tumorem ligatura, à DESAULT, BRASDOR, PELLETAN commendata; semper incassùm tentata fuit, nuperrimèque à COOPER, sed hujus eventûs causa suspicari potest, quod adhùc affert spem.

Hæmorrhagia aut à ligaturâ malè applicatâ, aut ab arteriarum morbidis membranis, etc., producitur. Causa quæ sequitur, non satis ab auctoribus notata fuit: ramulus suprà ligationem superam oriens, ab anastomosi cùm altero inter duas ligationes aperto, unitus. In hujuscemodi casu, saccum suprà ramulum ipsum, ità ut ambo orificia intrà duas ligationes comprehenderentur, feliciter constrinxit MOLINELLI (2).

Amputationes quas aneurysma petit, non hujus sunt curationes; hâc de causâ penis amputationis insignem casum. Vide in B. S. ALBINUM (3).

CAPUT IV.

COMPLEXIONES.

Quò magis perennant morbi, eò difficiliores curatu fiunt. Alterationes maximè mirandæ queunt sensìm œconomiam invadere, organa lacessere, quorum integritate penitùs dependere vita videtur, illa destruere tandem; nec tamen illa vita sortem stabilem, ut creditum erat, experiri potest.

Complexiones sunt partìm præcipuæ causæ, dignotionem morborum efficientes; quod in arte medendi ferè difficillimum est.

Nùm quisquam mirari potest, organicos tot morbos et adeò difficiles cognitu, simplicitatis in statu, offerre ferè insuperabiles difficultates, cum comitantur læsionem functionum organorum, quæ impediunt; aut quùm immiscentur morbis, tàm obscuris, necnon periculosis quàm illi?

Hujus-ce modi in casibus, chirurgo qui, ut arbitror, solùm me-

---

(1) Op. supr. citat. pag. 298.

(2) De Bononiensi scient., etc....... Commentarii.

(3) Annot. lib. 3, cap. V.

dicus est doctus, operationem agens, cognitionibus opus est altis, præsertìm physiologiæ et pathologiæ internæ.

Neminem nunc latet, facultatem operationis splendido apparatu peragendæ, penitùs inferiorem esse, facultati morborum ducendorum, operationes sequentium, aut implicantium.

Ni fallar, quod sufficit ut ostendam quàm utile sit complexionum studium.

Licet rapidè, paululùm tamen sum locuturus de complexionibus, 1° organorum morbis, 2° *dispositionibus generalibus conjunctis*, vel *diathesibus*.

§. V. Complexiones ab organorum læsorum morbis.

1° *Abrasio* partium ossearum aneurysmatibus vicinarum.

Quod phenomenon penitùs congruit destructione radicis dentium primæ dentitionis (1).

2° Præcipui nervi membri compressio, distensio et attritio, propter aneurysmalem tumorem situm in flexurâ cubiti poplitisque hujusce modi casibus, quùm facta fuit artûs utriusque flexio, compressione tumoris productum dolorem perfert ægrotans; qui quidem dolor stupore, insensibilitate, frigoreque comitatur.

3° Viscerum perforatio, id est :

(A.) Aneurysma quod in cranio ruptum fuit (2).

(B.) Alium quod fuit in bronchiis apertum.

(C.) Tertium osseum, vicinum ossi cujus periosteum erat sacci parietibus immixtum.

4° Complexio organi, cujus *functiones* magis minùs-ve læduntur;

---

(1) J.-L. Petit, vidit condylia femoris, extremam superiorem partem tibiæ, ferè omnino destructa, arteriæ aneurysmate.

Ruysch duos casus nobis transmisit in quibus omnes veræ costæ, necnon sternum, consumpta fuerant, et cæteræ parvæ erant putrefactæ.

Paulus Barbette, Sylvius De le Boe, clavicularem aneurysmate partìm destructam animadverterunt.

(2) Hodgsonio, Opus cit., tom. I, pag. 98.

Quæ complexio eò magis ingrata fit, quò organi functio majoris momenti est.

Si collo tumor affixus est aneurysmalis, strangulare solet, atque intolerabili dolore perimit (1).

§. VI. Complexiones a diathesibus.

Diathesis aneurysmalis satis est comprobata :

1° Quòd, in operationibus aneurysmatum numerosis, apparitio cæterorum aneurysmatum paulò post orta, secuta fuerit (2) ;

2° Quòd, apud eumdem hominem, sicut Prof. Pelletan vidit, tres et sexaginta reperta sunt ;

3° Et quòd denique, altero ad alterum, in eâdem familiâ transit (3).

Appendix de curatione morborum ad complexiones spectantium.

Ferè omninò inutile est dicere horum curationes morborum, componendas esse, rationibus tùm medicis tùm chirurgicis, quæ separatìm congruunt aneurysmate spontaneo, seu unâquâque complexione.

Utinam, hujusce primæ concertationis Judices, huic meo novem dierum noctiumque operi, benignè favere possint !....

---

(1) Klein, Interpr. clin.

(2) D.r Urbain Coste hocce putat (*) : « *On ne peut faire mention du « mot diathèse, autrement que pour le proscrire avec la ridicule opinion « qu'il exprime.* » Ego verò fretus auctoritate clarissim. Medicorum omnis ævi, hoc verbum omninò necessarium, nullique secundum arbitror (**).

(3) Vide Lancisi, op. cit.

(*) Journ. univers. des Scienc. médic., t. XXIX, p. 8 et 9.

(**) Vide inter neotericos, Profess. Richerand, Dubois, Delpech.

æ PARTIS FINIS.

SYNOPSIS.

ANEURYSMA QUOMODO FIAT ? QUÆNAM SINT EJUS CURATIONES ?

Iª PARS.

ANEURYSMA QUOMODO FIAT ?

CAPUT I.

Definitiones.

§. I. *Definitio* aneurysmatis *in genere* { cordis ; arteriæ pulmonalis ; aliarumque arteriarum.

§. II. *Definitio in specie* (ANEURYSMA SPONTANEUM).

CAPUT II.

Diagnosis.

Distinguendum præsertim :

§. III. 1° Ab arteriarum vulneribus ; { 1° ab aneurysmate spurio primitivo ; 2° ab aneurysmate spurio consecutivo ;

§. IV. 2° Ab aneurysmate varicoso Hunteri ;

} horum character ferè constans.

§. V. 3° Ab aneurysmate spongioso ; { fungo hæmatoïdeo ; aneurysmate ab anastomosi, John Bell.

CAPUT III.

DIVISIO.

§. VI. DIVISIO in
- 1° externum. = Anatomes progressibus singulariter auctum;
- 2° internum.

CAPUT IV.

§. VII. De aneurysmate spontaneo, tùm externo, tùm interno in genere.

§. VIII. Dissimilitudines horum altâ positione productæ.

CAPUT V.

§. IX. Historia aneurysmatis.

CAPUT VI.

§. X. Spontaneorum aneurysmatum classis, genera, species varietatesque.

§. XI. TABULA SYNOPTICA.

CAPUT VII.

THEORIA.

§. XII. I^{m} GENUS.	complectens 3 species.	Theoria specialis.
§. XIII. II^{m} GENUS.	———— 4 species.	
§. XIV. III^{m} GENUS.	———— 5 species.	

CAPUT VIII.

§. XV. CAUSÆ GENERALES.
- 1° Omnia quæ activitatem cordis, seu arteriarum augent, harum elasticitate haud mutatâ;
- 2° Quidquid omne textum arteriarum debilitans;
- 3° Varia impedimenta circulationis;
- 4° Causæ externæ.

IIa PARS.

QUÆNAM SINT EJUS CURATIONES?

CAPUT I.

SYMPTOMATA PRÆCIPUA.

§. I. Aneurysmatis spontanei *externi*;

§. II. Aneurysmatis spontanei *interni*.

CAPUT II.

CURATIONES.

In genere hæ fiunt seu à naturâ, seu ab arte.

CAPUT III.

§. III. Curatio aneurysmatis interni { naturâ; arte.

Appendix ad varietatum curationem.

CAPUT IV.

§. IV. Curatio aneurysmatis externi { naturâ; arte.

CAPUT V.

COMPLEXIONES

§. V. Complexiones ab organorum læsorum morbis.

§. VI. Complexiones à diathesibus.

FINIS.